

IČO

0	0	0	6	4	1	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IČZ smluvního ZZ

0	2	2	4	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

8	A	0	2	S	2	4	2		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2008

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.4.2026

Datum uplatnění do31.12.2026

Typ J

PRACOVÍŠTĚ JEDNODENNÍ PÉČE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

0	2	2	4	2	0	1	4
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

Stom. pro ambulantní ošetření v CA

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Praha 2	U Nemocnice	2	499	128 00

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

0	J	4
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI PRO POSKYTOVÁNÍ JEDNODENNÍ PÉČE

Odbornost

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Dvousměnný provoz

☐ Ano

☒ Ne

Třisměnný provoz

☐ Ano

☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		3	9
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:30	15:15					
Úterý	07:30	15:15					
Středa	07:30	15:15					
Čtvrtek	07:30	15:15					
Pátek	07:30	14:00					
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ LÉKAŘ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
LZ3	X	1.1.2026	31.12.2026	0,00

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

ROZVRH HODIN VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

0

Počet hodin v týdnu

0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

KAPACITA PRACOVIŠTĚ

Počet lůžek pro poskytování jednodenní péče		4
- z toho počet speciálně vybavených lůžek		

Zpřístupnit lékaře v další odbornosti ☐

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI DLE KATEGORIÍ
(včetně vedoucího lékaře)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři celkem	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	L2	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
Z toho anesteziologové	L3	Anesteziologové L3	0,00
	L2	Anesteziologové L2	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00

SMLUVNÍ ZAJIŠTĚNÍ DALŠÍ PÉČE

1. Návaznost na lůžkové ZZ

Vlastní ZZ

☒ Ano

☐ Ne

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Příslušný okres (dle sídla SZZ)

☒ Ano

☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☒ Ano

☐ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																							
s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)					Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. li.10
									LZ1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									LZ1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									LZ1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S3	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S2	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S3	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S3	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									L3	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									SBM	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									L3	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									LZ1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									S3	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									LZ1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										
									LZ1	S	1.1.2026	31.12.2026	0,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)									
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	0	8	2	3	VYŽÁDANÉ VYŠETŘENÍ ORÁLNÍCH INFEKČNÍCH FOKUSŮ U REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	2	6	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE OD 15 LET DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	2	7	PREMEDIKACE (PROFYLAXE) PŘED STOMATOLOGICKÝM OŠETŘENÍM	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	2	9	ZÁKLADNÍ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU VÝPLNÍ Z AMALGÁMU V KAPSLOVÉ FORMĚ U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET - DO 2 PLOŠEK	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	0	ZÁKLADNÍ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU VÝPLNÍ Z AMALGÁMU V KAPSLOVÉ FORMĚ U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET - 3 A VÍCE PLOŠEK	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	1	OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	2	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ U POJIŠTĚNCŮ DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET - 1 PLOŠKA	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	3	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ U POJIŠTĚNCŮ DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET - 2 PLOŠKY	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	4	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ U POJIŠTĚNCŮ DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET - 3 A VÍCE PLOŠEK	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	5	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	6	ZÁKLADNÍ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU VÝPLNÍ Z CHEMICKY NEBO DUÁLNĚ TUHNOUCÍHO MATERIÁLU U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET - DO 2 PLOŠEK	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	7	ZÁKLADNÍ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU VÝPLNÍ Z CHEMICKY NEBO DUÁLNĚ TUHNOUCÍHO MATERIÁLU U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET - 3 A VÍCE PLOŠEK	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	3	8	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU NEVRSTVENOU VÝPLNÍ Z FOTOKOMPOZITU U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	4	0	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	4	1	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU U POJIŠTĚNCŮ DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	4	2	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	4	3	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU METODOU CENTRÁLNÍHO ČEPU U POJIŠTĚNCŮ OD 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	4	4	PULPOTOMIE - DOČASNÝ ZUB	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	4	5	PULPOTOMIE - STÁLÝ ZUB U POJIŠTĚNCŮ DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET	1.4.2026	31.12.2026	
	0	0	8	5	1	NEEXTRAKČNÍ CHIRURGICKÉ VÝKONY NA TVRDÝCH TKÁNÍCH DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.4.2026	31.12.2026	

	0	0	8	5	4	(VZP) AGREGOVANÝ VÝKON STOMATOLOGICKÉHO AMBULANTNÍHO OŠETŘENÍ V CELKOVÉ ANESTEZII NEBO ANALGOSEDACI S DOBOU VÝKONU DO 30 MINUT	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	8	5	5	(VZP) AGREGOVANÝ VÝKON STOMATOLOGICKÉHO AMBULANTNÍHO OŠETŘENÍ V CELKOVÉ ANESTEZII NEBO ANALGOSEDACI S DOBOU VÝKONU DO 90 MINUT	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	8	5	6	(VZP) AGREGOVANÝ VÝKON STOMATOLOGICKÉHO AMBULANTNÍHO OŠETŘENÍ V CELKOVÉ ANESTEZII NEBO ANALGOSEDACI S DOBOU VÝKONU NAD 90 MINUT	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ZUBNÍM LÉKAŘEM PŘI REGISTRACI POJIŠTĚNCE NEBO PŘI OPAKOVANÉM ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	1	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	4	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	5	PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	6	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 6 LET NEBO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE I	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	7	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE OD 6 LET DO DNE DOSAŽENÍ 15 LET I	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	0	8	AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	1	0	ZHOVOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	1	3	ZHOVOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	1	4	VYHODNOCENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	1	6	ANESTEZIE INJEKČNÍ NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	1	7	ANESTEZIE INJEKČNÍ	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	3	2	LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	3	8	PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	4	4	SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU V SOUVISLOSTI S VYŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	4	6	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - BEZ DOKLADU CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	4	8	SUTURA LŮŽKA	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	4	9	BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	5	1	CHIRURGICKÁ EXTRAKCE ZUBU NEBO HEMIEXTRAKCE	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	5	5	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	5	7	OŠETŘENÍ DENTOALVEOLÁRNÍHO TRAUMATU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	5	9	INTRAORÁLNÍ INCIZE NEBO TREPANACE ALVEOLU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	6	1	NÁSLEDNÉ OŠETŘENÍ PO CHIRURGICKÝCH VÝKONECH A OŠETŘENÍ JEJICH KOMPLIKACÍ	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	6	2	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	6	3	INJEKCE I. M., I. V., I. D., S. C.	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	7	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	7	1	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	7	3	ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	7	4	ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	7	8	SEDACE NEZLETILÉHO POJIŠTĚNCE MIDAZOLAMEM PŘI AMBULANTNÍM STOMATOLOGICKÉM OŠETŘENÍ	1.4.2026	31.12.2026
	0	0	9	7	9	SEDACE NEZLETILÉHO POJIŠTĚNCE OXIDEM DUSNÝM PŘI AMBULANTNÍM STOMATOLOGICKÉM OŠETŘENÍ	1.4.2026	31.12.2026

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s.3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
-----	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 4. 2026. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2026 do 31. 3. 2026.
Aktualizace seznamu nasmlouvaných výkonů. Od 1. 4. 2026 nasmlouvány výkony 00978 a 00979.

Nová Příloha č. 2 s účinností od 1. 1. 2026
Pilotní projekt stomatologického ambulantního ošetření v celkové anestezii na období od 1. 1. 2026 do 31.12.2026.
Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese
pracoviště: U nemocnice 499/2, 128 00 Praha 2.